ZŠ MAZURSKA

Základní škola Mazurská, Praha 8, Svídnická 1a

Žádost o uvolnění z výuky tělesné výchovy

Na základě lékařského doporučení žádám o **celkové - částečné** (nehodící se škrtněte) **uvolnění** mého syna – mé dcery (nehodící se škrtněte) z výuky **tělesné výchovy**.

Jméno a příjmení žáka: _____

Datum narození žáka: _____

Bydliště žáka: _____

Třída: _____

Uvolnění pro období od - do: _____

V příloze přikládám doporučení lékaře ze dne: _____

Jméno a příjmení zákonného zástupce žáka: _____

V Praze dne: _____ _____

podpis zákonného zástupce

V Praze dne: _____ _____

podpis třídního učitele

Rozhodnutí ředitelky školy:

V Praze dne: _____

Mgr. Iva Červeňanská, ředitelka školy

ZŠ MAZURSKÁ

Základní škola Mazurská, Praha 8, Svídnická 1a

Tel: 601 566 747 www.mazurska.cz

ŽÁDOST

Vzhledem k tomu, že můj syn/moje dcera je na základě lékařského doporučení celkově uvolněn(a) z hodin tělesné výchovy a hodina TV je v rozvrhu hodin řazena jako koncová (poslední), žádám v souladu s § 50, odst. (2) zákona 561/2004 Sb., školský zákon v platném znění o uvolnění níže uvedeného dítěte bez náhrady, to je, žádám, aby na tuto vyučovací hodinu TV nemusel(a) docházet do výuky a mohl(a) odejít domů.

Jméno a příjmení žáka: _____

Datum narození žáka: _____ Třída: _____

Bydliště žáka: _____

Den a čas odchodu ze školy: _____

Způsob opouštění školy:

a) žák odchází samostatně (od výše uvedeného času přebírá za žáka veškerou odpovědnost zákonný zástupce)

b) žák odchází se zákonným zástupcem

c) jinak – jak: _____

Jsem si vědom(a) všech právních důsledků, které toto mé rozhodnutí může mít a činím jej dobrovolně.

Jméno a příjmení zákonného zástupce žáka: _____

V Praze dne: _____ _____

podpis zákonného zástupce

V Praze dne: _____ _____

podpis třídního učitele

Rozhodnutí ředitelky školy:

V Praze dne: _____

Mgr. Iva Červeňanská, ředitelka školy